

DESI AVAILABLE COPY

Under the Paperwork Reduction Act of 1995, no persons are required to respond to a collection of information unless it displays a valid OMB control number.

PTO/SB/106 (3-00)

Approved for use through 10/31/02. OMB 0651-0032

Patent and Trademark Office; U.S. DEPARTMENT OF COMMERCE

Declaration and Power of Attorney for Patent Application

特許出願宣言書及び委任状

Japanese Language Declaration

日本語宣言書

Dkt. 1141/75103

私は、以下に記名された発明者として、ここに下記の通り宣言する：

As a below named inventor, I hereby declare that:

私の住所、郵便の宛先として国籍は、私の氏名の後に記載された通りである。

My residence, post office address and citizenship are as stated next to my name.

下記の名前の発明について、特許請求範囲に記載され、且つ特許が求められている発明主題に関して、私は、最初、最先且つ唯一の発明者である（唯一の氏名が記載されている場合）か、或いは最初、最先且つ共同発明者である（複数の氏名が記載されている場合）と信じている。

I believe I am the original, first and sole inventor (if only one name is listed below) or an original, first and joint inventor (if plural names are listed below) of the subject matter which is claimed and for which a patent is sought on the invention entitled

METHOD AND APPARATUS FOR DISPLAYING

FUNCTION IMAGES

上記発明の明細書はここに添付されているが、下記の翻がチェックされている場合は、この限りでない：

_____ の日に出版され、
この出版の米国出版番号またはPCT国際出版番号は、
_____ であり、且つ
_____ の日に補正された出版（該当する場合）

the specification of which is attached hereto unless the following box is checked:

was filed on April 2, 2004
as United States Application Number or
PCT International Application Number
PCT/JP2004/004884 and was amended on
_____ (if applicable).

私は、上記の補正によって補正された、特許請求範囲を含む上記明細書を校討し、且つ内容を理解していることをここに表明する。

I hereby state that I have reviewed and understand the contents of the above identified specification, including the claims, as amended by any amendment referred to above.

私は、並行規則法典第37編規則1.56に定義されている、特許性について重要な情報を開示する義務があることを認める。

I acknowledge the duty to disclose information which is material to patentability as defined in Title 37, Code of Federal Regulations, Section 1.56.

Burden Hour Statement: This form is estimated to take 0.4 hours to complete. Time will vary depending upon the need of the individual case. Any comments on the amount of time you are required to complete this form should be sent to Chief Information Officer, U.S. Patent and Trademark Office, Washington, DC 20231. DO NOT SEND FEES OR COMPLETED FORMS TO THIS ADDRESS. SEND TO: Commissioner of Patents and Trademarks, Washington, DC 20231.

BEST AVAILABLE COPY

PTO/91B/116 (3-00)

Approved for use through 10/31/02. GPO: 2001-003-0013
Patent and Trademark Office, U.S. DEPARTMENT OF COMMERCE

Under the Paperwork Reduction Act of 1995, no person is required to respond to a collection of information unless it displays a valid OMB control number.

Japanese Language Declaration (日本語宣言書)

委任状：私は右出図を審査する手続を行い、且つ米国特許商標庁との全ての取扱を進行するため、指名された発明者として、下記の弁護士及び/又は代理士を任命する。（氏名及び電話番号を記載すること）

Ivan S. Kavrukoff (Reg. No. 25,163); Christopher C. Dunham (Reg. No. 22,031); William E. Pelton (Reg. No. 25,702); Peter J. Phillips (Reg. No. 29,691); Wendy E. Miller (Reg. No. 35,615); Richard S. Miller (Reg. No. 33,970); Robert T. Maldonado (Reg. No. 38,232); Richard F. Jaworski (Reg. No. 33,515); and Paul Teng (40,837).

書類送付先

Send Correspondence to:

Customer Number 23433
Ivan S. Kavrukoff
COOPER & DUNHAM LLP
1185 Avenue of the Americas
New York, New York 10036
Tel.: (212) 278-0400

直接電話番号：（氏名及び電話番号）

Direct Telephone Calls to: (name and telephone number)

Ivan S. Kavrukoff
Tel.: (212) 278-0400

第一共同発明者一発明者氏名

Full name of sole or first inventor

発明者の通名

日付

Inventor's signature

Date

Yasuo Omi

September 26, 2005

住所

Residence

Chiba, Japan

国籍

Citizenship

Japan

郵便の宛先

Post Office Address

Hitachi Medical Corporation

1-14, Uchikanda 1-chome, Chiyoda-ku,
Tokyo, Japan

第二共同発明者がいる場合、その氏名

Full name of second joint inventor, if any

Osamu MIYAZAKI

Second Inventor's signature

Date

Osamu Miyazaki

26-SEP-2005

第二共同発明者の通名

日付

Residence

住所

Ibaraki, Japan

Citizenship

Japan

Post Office Address

Hitachi Medical Corporation

1-14, Uchikanda 1-chome, Chiyoda-ku,
Tokyo, Japan

(如三以下の共同発明者についても同様に記載し、筆名をすること)

(Supply similar information and signature for third and subsequent joint inventors.)

BEST AVAILABLE COPY

PTO/90/106 (4-00)

Approved for use through 10/31/02. (TMDB 0031-0032)
Patent and Trademark Office, U.S. DEPARTMENT OF COMMERCE.

Under the Paperwork Reduction Act of 1995, no persons are required to respond to a collection of information unless it displays a valid OMB control number.

第一または第二発明者名		Full name of third joint inventor, if any	
発明者の姓名	日付	Inventor's signature	Date
姓		Susumu Yasuda	Sep. 26, 2005
名			
住所		Residence	
国籍		Citizenship	
郵便番		Post Office Address	
		Hitachi Medical Corporation	
		1-14, Uchikanda 1-chome, Chiyoda-ku,	
		Tokyo, Japan	
第三または第四発明者名		Full name of fourth joint inventor, if any	
発明者の姓名	日付	Inventor's signature	Date
姓			
名			
住所		Residence	
国籍		Citizenship	
郵便番		Post Office Address	
第五または第六発明者名		Full name of fifth joint inventor, if any	
発明者の姓名	日付	Inventor's signature	Date
姓			
名			
住所		Residence	
国籍		Citizenship	
郵便番		Post Office Address	
第七または第八発明者名		Full name of sixth joint inventor, if any	
発明者の姓名	日付	Inventor's signature	Date
姓			
名			
住所		Residence	
国籍		Citizenship	
郵便番		Post Office Address	

(第三以下の発明者名についても同様に記載し、署名をすること)
(Supply similar information and signature for third and subsequent joint inventors.)